

SIGILO MÉDICO: DILEMAS QUE PERMEIAM A CONDOTA PROFISSIONAL EM SITUAÇÕES QUE ENVOLVEM “MOTIVO JUSTO”

MEDICAL SECRET: DILEMMAS THAT PERMEATE PROFESSIONAL CONDUCT IN SITUATIONS THAT INVOLVE "FAIR REASON"

VALERIA CRISTINA JARDIM^{1*}, GABRIELA SAMPAIO LIMA ARAÚJO¹, EMILLY DAMASCENO MARTINS¹, EMILLY ANDRADE COTA¹, JOSÉ HELVÉCIO KHALIL DE SOUZA²

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de medicina da Faculdade de Minas/BH; 2. Professor Doutor, Disciplina saúde da mulher do curso de Medicina da Faculdade de Minas/BH.

* Faminas/BH- Avenida Cristiano Machado, 12000, Vila Clóris, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. CEP: 31744-007. va_cristinajd@hotmail.com

Recebido em 26/04/2019. Aceito para publicação em 12/06/2019

RESUMO

As reflexões acerca de situações que envolvem a quebra do sigilo profissional são complexas, uma vez que está diretamente relacionado a valores éticos levando ao surgimento de dilemas com relação à conduta a ser tomada. O dever do sigilo médico está descrito no Código de Ética Médica sendo vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Dentre as exceções apresentadas que permitem revelar o segredo profissional, é evidente que as situações que se enquadram em motivo justo são as que geram maiores conflitos na prática. Desse modo, este trabalho abordará as dificuldades que muitos médicos encontram ao se depararem com tais conflitos, enfatizando a necessidade de se aplicar na prática clínica os preceitos bioéticos e legais, de modo a se alcançar o melhor manejo do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Sigilo médico, confidencialidade médica, motivo justo, doenças infectocontagiosas, adolescente

ABSTRACT

The reflections about situations that involve the breach of professional secrecy are complex, since it is directly related to ethical values leading to the emergence of dilemmas regarding the conduct to be taken. The duty of medical confidentiality is described in the Code of Medical Ethics and the physician is forbidden to disclose the fact that he or she has knowledge by virtue of the exercise of his or her profession, except for a reason, legal duty or written consent of the patient. Among the exceptions presented that reveal the professional secret, it is evident that the situations that fit into a fair motive are the ones that generate the greatest conflicts in the practice. In this way, this work will address the difficulties that many physicians encounter in facing such conflicts, emphasizing the need to apply in clinical practice the bioethical and legal precepts, in order to achieve the best management of the patient.

KEYWORDS: Medical secret, confidentially medical, fair reason, infectious-contagious diseases, adolescent.

1. INTRODUÇÃO

No célebre juramento de Hipócrates, onde está presente os determinados preceitos éticos que o médico deve seguir em sua carreira profissional, a confidencialidade é um deles e nesse artigo abordaremos não este preceito em si, e sim as situações em que é preciso rompê-lo e todo o contexto existente nessas situações. O segredo médico sempre foi característica moral obrigatória da profissão médica e pilar da relação médico-paciente, sendo centralizado nas necessidades e direitos dos cidadãos à intimidade, passando a ser entendida como confidencialidade¹.

A questão do sigilo médico está descrita no Código de Ética Médica (2009)¹, elaborado pelo Conselho Federal de Medicina, no capítulo IX, e consiste em um aspecto essencial da relação médico-paciente, sendo vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente, conforme prevê o art.73 Código de Ética Médica (2009)¹. As situações que se enquadram em motivo justo são as que geram mais conflitos na prática e quando se trata de adolescentes, uma faixa etária vulnerável, é importante frisarmos aqui a dificuldade por parte dos médicos em determinarem em quais situações o sigilo deverá ser mantido ou quebrado.

As reflexões acerca de situações que envolvem a quebra do sigilo profissional são complexas, uma vez que esse está diretamente relacionado a valores éticos que na maioria das vezes se conflitam com aspectos morais do paciente, levando ao surgimento de dilemas com relação à conduta a ser tomada. Envolvendo então um outro horizonte, que é a autonomia do paciente, um princípio da bioética importante e que nesse artigo será discutido pela presença de um paradoxo entre outro princípio, o de não-maleficência. É importante que o médico, por meio da imposição de conceitos éticos, provida proteção e segurança ao coletivo, principalmente nas situações de quebra de sigilo. Desse modo, este trabalho abordará as dificuldades que

muitos médicos encontram ao se depararem com tais conflitos, enfatizando a necessidade de se aplicar na prática clínica os preceitos bioéticos e legais, de modo a se alcançar o melhor manejo do paciente.

Desde os tempos mais remotos, a prática da medicina é baseada no princípio da confidencialidade das informações dos pacientes, transferindo ao médico a responsabilidade pela preservação dessas. Relatos antigos evidenciam uma crescente preocupação com relação ao segredo profissional. Deve-se considerar que à essa época, grande era a tendência religiosa das condutas médicas, todavia, aos poucos foi ocorrendo um processo de racionalização da Medicina, e esta se tornou mais voltada para o intelecto. Tal fase coincide com o período Hipocrático, caracterizado por uma série de mudanças com relação à visão da medicina como profissão. É mister abordar o Juramento de Hipócrates, um dos documentos de maior relevância para a Medicina, no qual esse discorre a respeito do sigilo médico: “[...]Não relatar o que no exercício do meu mister ou fora dele no convívio social eu veja ou ouça e que não deva ser divulgado, mas considerar tais coisas como segredos sagrados”. (REZENDE, 2009, p.36)².

Nessa passagem, fica visível a proteção da privacidade dos indivíduos, que inclusive é prevista pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988)³, como um dos direitos fundamentais.

O sigilo médico envolve não apenas aspectos referentes à medicina como também aspectos legais. Desse modo, ao se abordar a questão do segredo profissional, deve-se atentar aos direitos individuais previstos em lei. Anos mais tarde, foi criada uma regulamentação para a categoria, elaborada pelo Conselho Federal de Medicina o Código de Ética Médica (2009)¹, que aborda os direitos e deveres dos médicos. Já no Capítulo I do Código de Ética Médica (2009)¹, que discorre a respeito dos princípios gerais o Código aborda a questão do sigilo como sendo intrínseco a relação médico-paciente e um dever fundamental do profissional médico.

Nesse sentido, o segredo médico deve ser sempre mantido, existindo três únicas hipóteses para quebra desse e divulgação de informações pertencentes aos pacientes: autorização por escrito do paciente, dever legal e motivo justo, sendo esse único a principal causa de dilemas na classe médica, principalmente pelo conflito criado entre os valores éticos e a consciência moral subjacente. É imprescindível a análise crítica da situação, uma vez que o paciente se encontra respaldado pelo direito à privacidade previsto no artigo 5, capítulo X da Constituição de 1988: “São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano” (BRASIL, 1988).

Ademais, a Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1948 também aborda a questão do segredo médico. A Constituição Federal por sua vez, em seu artigo 5, XIV discorre: “é assegurado a todos o acesso

à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional” (BRASIL, 1988)³.

É necessário abordar também o Código de Processo Penal, art. 207: São proibidas de depor as pessoas que em razão de função, ministério, ofício ou profissão devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada quiserem dar seu testemunho⁴.

Também deve ser considerado o art.229 do Código Civil, o qual foi revogado pela Lei nº 13.105, de 2015, (BRASIL, 2015)⁵ que se encontra em vigor: Quando a lei exigir instrumento público como da substância do ato, nenhuma outra prova, por mais especial que seja, pode suprir-lhe a falta (BRASIL, 2015)⁵.

O Código de Ética Médica (2009)¹ dispõe em seu capítulo I que o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

Já em seu capítulo IX Código de Ética Médica (2009)¹, exclusivo sobre o sigilo é apresentado o que é vedado médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Deve-se atentar também as punições previstas. As três situações em que é permitida a violação do sigilo são bem definidas. O sigilo não é absoluto, mas deve ser estritamente seguido nas relações médico-paciente, tendo em vista o vínculo criado através dessa, baseado na confiança e na preservação das informações que são repassadas ou mesmo que são percebidas ao longo do processo terapêutico.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura, desenvolvida a partir de uma busca eletrônica na base de dados Scielo, utilizando-se os seguintes descritores: sigilo médico; adolescente; confidencialidade médica; obtendo-se um total de 14 artigos. Foram estabelecidos critérios de inclusão, devendo o artigo ser uma revisão literária e ter sido publicado nos últimos 21 anos. Os artigos que não se enquadravam nos objetivos do estudo foram excluídos. Ademais, o Código de Ética Médica foi importante fonte consultada para o embasamento teórico do presente artigo.

3. DESENVOLVIMENTO

Sigilo médico em relações com pacientes com Doenças infectocontagiosas

O segredo pertence ao paciente, e o médico é detentor das informações contadas pelo paciente durante a anamnese, observadas na consulta e diagnósticas. Para ser revelado, dentre as três exceções, o motivo justo é o que causa maior conflito entre a comunidade médica pela dificuldade que muitos apresentam em definir o que seria de fato uma “justa causa” para divulgação de dados.

O Código de Ética Médica (2009)¹ não define quais seriam as situações que se enquadrariam como justa causa, uma vez que depende da interpretação e análise de cada uma, e tendo em vista a grande variedade de doenças e comorbidades, além do contexto de cada uma delas, se torna inviável descrever cada protocolo. Por isso, a apreciação tem um aspecto subjetivo, que muitas vezes entra em conflito com os princípios éticos, profissionais e moral, tanto do profissional quanto do paciente. O que leva a dilemas com relação à decisão a ser tomada, mostrando a fragilidade que permeia a circunstância.

Sigilo médico em relações com pacientes adolescentes

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)⁶, “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”.

Art. 3. A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade⁶.

4. DISCUSSÃO

Sigilo médico em relações com pacientes com Doenças infectocontagiosas

É importante a observação da prática médica para orientar e inserir análises de circunstâncias em que é necessário ponderar o direito do segredo do paciente ou a divulgação quando do interesse do bem comum.

O princípio da autonomia resguarda ao paciente que tem conhecimento, capacidade e discernimento para sua livre escolha sobre a conduta de seu tratamento e o respeito pela sua decisão. Todavia, em alguns casos, a autonomia do paciente pode ser discutida quando sua opção compromete o princípio de justiça, em que cada indivíduo da sociedade deve ser tratado com equidade e imparcialidade, e o conceito de não-maleficência, ao passo que o médico, ao não revelar o segredo de um paciente, pode prejudicar a saúde de outras pessoas.

Assim, em um caso com paciente portador de doença infectocontagiosa, o médico deve orientá-lo

sobre seu diagnóstico, tratamento, prognóstico e a possibilidade que tem de contaminação a outras pessoas, principalmente familiares e grupos de convívio.

Nessa circunstância o paciente precisa ser supervisionado para que conte aos familiares e a parceiros sobre sua moléstia, solicitando que esse núcleo também procure atendimento. Ao médico cabe acompanhar se o paciente fez essa revelação, buscando evitar a disseminação da doença. Se o médico constatar que o paciente continua ocultando, deve insistir e incentivar, esclarecendo que tem colocado a saúde dos demais em risco. Quando se trata de doença sexualmente transmissível, pode-se fazer uso inclusive do código penal, uma vez que é caracterizado como crime expor outras pessoas à contaminação por meio de ato sexual ou libidinoso, podendo responder como transmissão intencional, já que o paciente tem conhecimento por ter sido informado pelo médico. Praticar ato capaz de transmitir doença grave e expor a vida e a saúde de outros (BRASIL, 1940)⁴.

Cabe salientar a importância da correta organização do prontuário médico, e nele deve estar constando as orientações passadas ao paciente. Analisando-se a coletividade, o médico deve ponderar como essa revelação deve ocorrer. Se as ações do paciente expõem a saúde de outros, ele pode estar agindo de má-fé e o bem comum está comprometido, tendo o médico o direito de quebra do sigilo para proteção e segurança da saúde coletiva^{7,8,9}.

A subjetividade intrínseca à conduta ao se categorizar como motivo justo leva a diferentes interpretações, sendo necessário discorrer primeiramente no princípio da não-maleficência (“*primum non nocere*”) avaliando-se não somente a vontade própria do indivíduo, mas também o bem comum, a organização pública e harmonia social⁸ ao se tratar de doenças contagiosas. Ao orientar o paciente quanto aos riscos de transmissão, o médico condiz com o princípio da não-maleficência, em que o médico busca assegurar a saúde e evitar o mal a possíveis vítimas⁹.

Ao se deparar com uma situação em que a quebra do sigilo profissional e a divulgação de informações do paciente se mostram necessários por uma justa causa, pode se criar um conflito, pois a quebra do sigilo pode gerar um desconforto no paciente, afetar a relação médico-paciente e comprometer o tratamento. A revelação deve ser delicada e seria aconselhável o auxílio de uma equipe multidisciplinar, ponderando-se como que essa revelação poderia ser feita visando minimizar os efeitos desgastantes que podem ocorrer¹⁰.

O médico tem também o dever moral de realizar a quebra do segredo, uma vez que sua omissão pode permitir que a saúde de outra pessoa seja comprometida. Em todas as ínfimas situações em que a prática médica está inserida, o médico deve ter conhecimento dos seus deveres e de suas responsabilidades perante a sociedade. Cabe ao médico buscar sempre conciliar os interesses, de modo a

priorizar o melhor manejo do paciente e para a sociedade¹⁰.

Sigilo médico em relações com pacientes adolescentes

O sigilo médico é um direito do paciente adolescente e gera ao profissional o dever de resguardar qualquer informação que não seja permitida sua transmissão. Em todas as situações em que a quebra dessa confidencialidade deve ser quebrada (justa causa, consentimento e dever legal), é necessário que o paciente seja informado, justificando os motivos para tal atitude tomada. De acordo com o Departamento de Bioética e Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria foi apresentado que o profissional da saúde deve respeitar a individualidade de cada adolescente que seja julgado capaz de avaliar e interpretar seu problema, sem a presença dos pais ou de seus responsáveis legais durante a consulta, para que posteriormente ele tenha condições de tomar decisões acerca de seu problema, visando solucioná-lo da melhor forma que lhe convém^{11,12,13}.

Existem muitos conflitos e dilemas na manutenção ou quebra do sigilo médico quando se trata de adolescentes. Essa faixa etária é considerada vulnerável pela diminuição da capacidade deliberativa, diante da pouca maturidade para o entendimento da ligação entre escolhas e consequências. Logo deve ser analisada de maneira especial. Por exemplo, uma família com adolescentes está sujeita a uma reestruturação e reorganização das suas relações, consequentes aos intensos conflitos gerados pelo processo de amadurecimento e crescimento pessoal do jovem. Cabe ao profissional de saúde conhecer a dinâmica familiar e os aspectos necessários para uma adequada abordagem e acolhimento dos adolescentes e de suas famílias. Contudo, surge entre os profissionais da saúde questionamentos sobre em quais situações o sigilo deverá ser mantido ou quebrado. Muitas das vezes, essas dúvidas são mais evidentes quando o problema vem atrelado de comportamentos de risco, depressão, violência, abuso sexual, uso de drogas e risco de gravidez. Nesses casos, questiona-se na maioria das vezes a autonomia do paciente adolescente e sua capacidade de tomar decisões sem o envolvimento de seus pais ou responsáveis legais^{11,14,15}.

De acordo com estudos realizados no país, em que consistiam entrevistas com adolescentes que apresentavam idade máxima de 21 anos sobre quando as informações prestadas em uma consulta deveriam ser reveladas ou não, foi percebido que, na maior parte das vezes, a permissão dada pelos adolescentes só era indicada quando problemas que o acometiam poderiam proporcionar risco de morte a eles ou a outras pessoas ou quando o médico atendente presumia que tal problema deveria ser exposto a família. Posteriormente, foi feita uma análise de quais situações o médico poderia ou deveria revelar, sendo elas: “Tenho ideias de cometer suicídio”; “Estou sendo vítima de violência física”; “Estou com bulimia ou

anorexia nervosa”; “Estou sendo vítima de abuso sexual”; “Sou HIV positivo(a) ou tenho AIDS”; “Sou usuário(a) de álcool ou de drogas”; “Tenho uma doença sexualmente transmitida”; “Estou grávida”; “Engravidar minha namorada”; “Sou homossexual” e “Estou tendo relações sexuais”, sendo que a quebra do sigilo nestes casos é totalmente permitida pelo médico, uma vez que possibilita riscos ao paciente ou a terceiros¹¹.

Mediante toda a discussão, foi possível perceber que mesmo os adolescentes, que muitas vezes são julgados como incapazes de tomarem decisões, tem o direito da autonomia como qualquer adulto. Portanto, é dever do médico resguardar as informações prestadas por eles, cumprindo assim seu dever legal de sigilo médico, cabendo ao profissional o discernimento de qual situação o segredo pode ser ou não quebrado, de acordo com as três possibilidades de possível quebra.

5. CONCLUSÃO

O segredo é do paciente e o médico detém esse segredo em sigilo médico. A revelação desse segredo está prevista no Código de Ética Médica (2009) e não é absoluto, e tem suas exceções, cabe ao médico analisar as situações em que sua prática está inserida. O motivo justo é a exceção que requer mais cuidado, pois não se protege somente o individual e a autonomia do paciente, deve-se analisar princípio da não maleficência e resguardar a saúde de terceiros que pode estar em risco se o segredo do paciente não for revelado. Assim, cabe ao médico a avaliação da situação em que a quebra é relativa.

REFERÊNCIAS

- [1] Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. [Acesso 8 mar. 2019]. Disponível em http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_4.asp.
- [2] Rezende JM. À sombra do plátano: crônicas de história da medicina [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. O juramento de Hipócrates. p. 31-48.
- [3] Brasil. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. [Acesso 8 mar. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- [4] Brasil. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. [Acesso 8 mar. 2019]. Disponível em <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/codigo-penal-decreto-lei-2848-40>. Acesso em: março 2019.
- [5] Brasil. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil. [Acesso 8 mar. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm.
- [6] Brasil. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente.
- [7] Vieira TR. Segredo médico: um direito ou um dever? Rev Cesumar Ciências Humanas e Sociais Apl. 1998;

- 2(3):127–31.
- [8] França GV de. O Segredo Médico e nova ordem bioética. [Acesso 8 mar. 2019]. Disponível em <http://www.malthus.com.br/artigos.asp?id=51#set>
 - [9] Scarton RR. Violação do segredo profissional dos médicos: aspectos jurídicos e (bio) éticos. *Rev da SORBI*. 2015; 3(2):20–35.
 - [10] Santos MFO, *et al.* Limites do segredo médico: uma questão ética. *Rev ciências da saúde Nov esperança*. 2012; 10:90–100.
 - [11] Loch JA, Clotet J, Goldim JR. Privacidade e confidencialidade na assistência à saúde do adolescente: percepções e comportamentos de um grupo de 711 universitários universitários. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53(3):240-6.
 - [12] Ryder N, McNulty AM. Confidentiality and access to sexual health services. *Sexual Health*. 2009; 6(2):153-155.
 - [13] Santos IRN. O sigilo na relação médico-adolescente: um dilema ético? / Igor Ribeiro Novais Santos. Salvador: IRN, Santos. 2014.
 - [14] Oselka G, Troster EJ. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. *Rev Ass Med Brasil*. 2000; 46 (40):289-311.
 - [15] Marcolino JAM. Sigilo profissional e assistência ao adolescente: uma relação de confiança. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;43 (3):189-207.